 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-16-05																
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		VERSIÓN: 5																
			PÁGINA: 1 DE 1																
		FECHA: 16/02/2018																	
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA																			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA						428177											
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula		No.		1077856375													
CORREO		MARIAGOMEZ_0990@HOTMAIL.CELULAR				null													
PROCESO:		Urgencias																	
SERVICIO:		Urgencias				UNIDAD:		Chapinero											
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%						
		A00																	
BANCO		12				TIPO CUENTA		AHORROS											
NUMERO CUENTA BANCARIA		480900080288																	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		2906-2026				N° DE PAGOS DEL CONTRATO													
NÚMERO DE CDP: 1		164		FECHA		22/01/2026		NÚMERO DE CRP: 1		11435		FECHA		01/02/2026					
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN																			
PERIODO CERTIFICADO				DESDE		DIA		MES		AÑO		HASTA		DIA		MES		AÑO	
						01		02		2026				28		02		2026	
TIPO SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0									
VALOR MES		2,566,056												VALOR LETRAS					
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.																			
CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO																			
CONCEPTO								VALORES											
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								10,264,224											
VALOR EJECUTADO:								2,566,056											
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								2,566,056											
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								186											
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								186											
VALOR A LIBERAR:								0											
SALDO POR EJECUTAR:								7,698,168											
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								25.00 %											
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:																			
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.																			
PLANILLA		VALOR EPS		VALOR AFP		RIES		VALOR ARL		VALOR CAJA		TOTAL PLANILLA							
6002023539		218,900		280,200		3		42,700		0		541,800							
		0		0				0		0									
Se certifica 18 horas por actividades propias del servicio																			
El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.																			

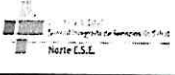
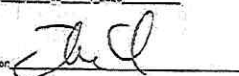
Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,



SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-50					
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 4					
	GESTIÓN CONTRACTUAL		PÁGINA : 1 DE 1					
		FECHA: 07/11/2024						
ÁREA Y/O SERVICIO: URGENCIAS		UNIDAD:		SIMON BOLIVAR				
No. DE CONTRATO: 2906-2026		PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO			1	02	2026	28	2	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA		DOCUMENTO: 1077856375						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100								
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.			Se contribuyo con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.en la tención oportuna de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias con base en tiempos establecidos.					
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.			Se desarrollo estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.					
3. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la institución.			Cumpló con los estándares de producción del servicio asignado reglamento Interno, código y directriz interna establecidos por la institución					
4.Realizar recibo y entrega de turno con registros.			Cumpló con el recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, cumpliendo actividades de enfermería con los pecientes a cargo en el recibimiento del turno entrega de turno (15)					
5. Cumplir manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).			Cumpló con el manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos (650), limpieza y desinfección de aislamiento y demás					
6. Cumplir con los procesos de atención de enfermería, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.			Cumpló con los procesos de atención de enfermería, actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos de la subred, cumulo con los instructivos y prestación de servicio a cabalidad					
7.Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.			Presentación de informes y asistencia a capacitaciones virtuales y presenciales (5) programadas por la institución y la Subred norte					
8. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional			Se asitio a las capacitaciones informadas según programacion mensual					
9 Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.			Asistencia a las actividades programadas en el cronograma del servicio en los tiempos establecidos					
10. Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.			Me adhiero a las políticas institucionales, éticas y morales en cuanto a manejo de confidencialidad en el marco de operación de la Subred Norte conforme con el desarrollo de las responsabilidades asignadas					
10 Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional			Aplico y participo activamente en todas aquellas actividades definidas a nivel institucional para el mejoramiento acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.					
10. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.			Cumpló con diligenciar de manera completa y legible y oportuna la historia clínica y los registros institucionales dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999					
11. Brindar información al usuario y su familia un trato respetuoso.			En cada turno se socializan derechos y deberes, se brinda información a los usuarios según mis competencias					
12. Adaptarse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos Institucionales.			Se adopto las guías de manejo, instructivos y manuales en los procesos y procedimientos que se realizaron en atencion y el manejo del pacientes.					
14. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.			Notificación de los Sucesos de Seguridad, infecciones intrahospitalarias.					
OBSERVACIONES: 186 HORAS								
TOTAL A PAGAR: \$ 2,566,056 DOSMILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE								
Para Gome GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA CC: 1077856375			Fecha: 28 / 02 / 2026 Firma de recibido supervisor: 					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.								

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:									\$ 218.900				\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700
SUBTOTALES:									\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT			IBC	ADMIN				
1	CC 1077856375	GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905	\$ 107785637	\$ 42.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 541.800